附件 8

臺南市 115 年度國民小學及幼兒園教師互調（多角調）聘任同意書

填表日期：115 年　　月　　日

□國民小學 □幼兒園（請勾選）

<table>
<tr><td rowspan="4">教師
基本資料</td><td>姓　　名</td><td colspan="3">(簽章)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">生理性別</td><td rowspan="2">□男 □女</td><td>出生日期</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>身分證字號</td><td></td></tr>
<tr><td>教師登記
檢定類別</td><td></td><td>任教類別</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">調動
資料</td><td>申請調動學校
(一)</td><td></td><td>申請互調、教師姓名
(一)</td><td>簽章：</td></tr>
<tr><td>申請調動學校
(二)</td><td></td><td>申請互調、教師姓名
(二)</td><td>簽章：</td></tr>
<tr><td rowspan="3">原任教學校</td><td>學校名稱</td><td></td><td colspan="2" rowspan="3">經本校教評會審查決議通過，同意該員參加本市 115 年度互調（多角調）介聘作業。

校　長：　　(核章)</td></tr>
<tr><td>現職職稱</td><td></td></tr>
<tr><td>到職日期</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td rowspan="3">擬調任學校</td><td>學校名稱</td><td></td><td colspan="2" rowspan="3">臺南市立＿＿＿＿＿＿國民小學（幼兒園）
＿＿＿＿＿＿教師經本校教評會審查決議通過，本校同意聘任。

校　長：　　(核章)</td></tr>
<tr><td>教評會審查日期</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>擬聘任教類別</td><td></td></tr>
<tr><td>備註</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

※註 1：經審查通過同意聘任者，請擬調任學校將本同意書留校備查，並於 115 年 4 月 17 日(星期五)中午 12 時前，函文對方學校並副知本市善化區大成國小及教育局。

※註 2：申請介聘教師應符合「臺南市市立高級中等以下學校及幼兒園辦理教師介聘甄選分發實施要點」第 7 點之規定。